



# DÜZELT C VE ÖNLEY C FAAL YETLER PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO	KY.PR.05
YAYIN TAR H	25.02.2015
REV ZYON NO	01
REV ZYON TAR.	29.03.2016
SAYFA	1 / 2

**1. AMAÇ:** Bu prosedürün amacı; tekrarlayan hataları önlemek, uygun olmayan hizmette meydana gelen kusurların nedenlerini ara tırmak ve gereken düzeltici önleyici faaliyetleri planlamak için yöntem olu turmak ve uygulanmasını sa lamaktır.

**2. KAPSAM:** Hastanemizin tüm bölümlerdeki uygunsuzlukların önlenmesi ve düzeltilmesine yönelik faaliyetlerin bütününe kapsar.

**3. KISALTMALAR:-**

- **DÖF:** Düzeltici ve Önleyici Faaliyetler
- **SHKS:** Sa lıkta Hizmet Kalite Standartları

**4.TANIMLAR:**

- **Düzeltilici Faaliyet:** Saptanan uygunsuzlukların sebeplerini ortadan kaldırmak ve uygunsuzlu un neden oldu u olumsuz sonuçları gidermek için yürütülen planlı ve sistematik faaliyetlerdir.
- **Önleyici Faaliyet:** Bir uygunsuzluk meydana gelmeden, olası uygunsuzlukların tespit edilmesi, meydana gelmelerini engellemek için yapılan planlı ve sistematik faaliyetlerdir.
- **yile tirici Faaliyet:** Sunulan hizmetleri olumsuz etkileyen herhangi bir durumun iyile tirilmesi amacıyla yapılan planlı ve sistematik faaliyetlerdir.
- **Uygunsuzluk:** Kaliteli hizmet sunumu için gereken artların yerine getirilmemesidir.

**5. SORUMLULUKLAR**

- Hastane Yönetimi
- Kalite Yönetim Direktörü
- Kalite Yönetim Birimi
- Komiteler
- Tüm Hastane Çalı anları

**6.FAAL YET AKI I:**

**6.1.Düzeltilici ve önleyici faaliyetlerde, (DÖF) mevcut ve potansiyel uygunsuzlukların temeldeki nedenlerini tespit etmek, bu uygunsuzlukları ortadan kaldırmak için çözüm önerileri geli tirmek, dü ünülen çözüm önerilerinin kar ıla ılan problemin büyüklü üne ve ta ıdı ı riske uygun boyutta olmasını sa lamak için düzenlemeler yapılır. Düzeltici ve önleyici faaliyetler sonucunda alınması öngörülen tedbirler uygulanırken, bunların dokümantasyon sistemine etkileri dikkate alınır ve gerekli güncellemeler yapılır. Düzeltici ve önleyici faaliyetler iyile tirme fırsatları olarak kabul edilir.**

**6.2.Hastanemizde Düzeltici Önleyici Faaliyetin Tespiti:**

Hastanemizde; öz de erlendirmeler, dı de erlendirmeler, denetimler, belge denetimi, bina turları, gözlemler, hasta ve çalı an ikâyet, görü ve önerileri, kurul ve komite toplantıları, ola an toplantılar gibi faaliyetler sonucunda tespit edilen uygunsuzluklar veya kusurlar ile hasta ve çalı an anketleri, kalite göstergeleri, olay bildirimleri, hedeflerdeki sapmalar, SKS uygulamaları, hastane istatistikleri, güvenlik raporlama sisteminden elde edilen veriler DÖF tespit kaynaklarıdır. Tespit edilecek faaliyetin kalite iyile tirme ve geli tirmeye katkısı dikkate alınarak DÖF belirlenir.

**6.3. DÖF'in Açılması:**

**6.3.1.** Hastanemizde uygun olmayan durumu fark eden ki i Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Formunda talep eden kısmını doldurur, Kalite Yönetim Birimine ula tırır.

**6.3.2.**Uygunsuzluk / yile tirme olarak tanımlanabilecek tespitler ve bu tespitlerin ortaya çıkmasına neden olan unsurlar DÖF formunda tanımlanır ve Kalite Yönetim Birimi' ne gönderilir.

**6.3.3.** Faaliyetin ba latılması ve faaliyeti yapacak Bölüm/Müdürlük/Komite/Birime ili kin karar Kalite Yönetim Direktörü tarafından alınır. Talebi inceledikten sonra uygun görürse onaylar ve sorumlu atar.

**6.3.4.** DÖF'in takibi açısından; Kalite Yönetim Birimi tarafından sıra numarası verilir ve Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Takip Formuna i lenir.

**6.4. DÖF'in Uygulanması:**

**6.4.1.** Ba latılmasına karar verilerek onaylanan DÖF formu faaliyeti yapacak Bölüm/Müdürlük/Komite Birim amirine verilir.

**6.4.2.** Faaliyeti yapacak Personel / Müdürlük / Komite / Birim amiri formu inceledikten sonra uygunsuzlu un nedenlerini, faaliyet planını, sorumlularını ve planlanan biti tarihini belirler. DÖF



# DÜZELT C VE ÖNLEY C FAAL YETLER PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO	KY.PR.05
YAYIN TAR H	25.02.2015
REV ZYON NO	01
REV ZYON TAR.	29.03.2016
SAYFA	2 / 2

formunun Kalite Yönetim Birimine iletilmesini sağlar. Kalite Yönetim Birimi ilgili formun 1 nüshasını faaliyeti talep eden kişiye, 1 nüshasını faaliyeti yapacak sorumluya gönderir.

**6.4.3.** Planlanan bitiş tarihi süresi içinde yapılan faaliyetler DÖF'i takip eden tarafından değerlendirilir. Yapılan faaliyet yeterli ise bu durum formda belirtilerek tarihi yazılır ve onaylanarak faaliyetin kapatılması için Kalite Yönetim Birimine ulaştırılması sağlanır.

**6.4.4.** Planlanan bitiş tarihi süresi içinde yapılan faaliyetler yetersiz ve tamamlanmamış ise Kalite Yönetim Direktörü onay ile ek süre verilir bu süre DÖF formunda uzatma tarihi alanında belirtilir.

**6.4.5.** Belirtilen ek süre tarihi sonunda yapılan faaliyet yeterli ise bu durum formda belirtilerek tarihi yazılır ve onaylanarak faaliyetin kapatılması için Kalite Yönetim Birimine ulaştırılması sağlanır.

**6.4.6.** Belirtilen ek süre tarihi sonunda yapılan faaliyetler yetersiz ve tamamlanmamış ise bu durum belirtilerek DÖF formunun Kalite Yönetim Birimine ulaştırılması sağlanır.

**6.4.7.** Teknik, mali, iş gücü vb. nedenlerden dolayı faaliyet planlaması yapılamıyorsa formda gerekçesi ile belirtilir.

**6.4.8.** Kalite Yönetim Direktörü faaliyet planlanmadıysa gerekçesini, Uygunuzluğun nedenlerini, faaliyet planı amaçlarını ve bitiş tarihini kontrol ederek uygun gördüğünde onaylar.

## 6.5. DÖF'in Kapatılması:

**6.5.1.** DÖF'in kapatılması Kalite Yönetim Direktörü tarafından yapılır.

**6.5.2.** Kalite Yönetim Direktörü tarafından faaliyet başlatılmaması kararı alınmış ise gerekçesi forma yazılarak DÖF onaylanıp kapatılır.

**6.5.3.** DÖF'i takip eden tarafından Kalite Yönetim Direktörüne iletilen DÖF formu incelenerek kapatılıp kapatılmayacağına karar verilerek onaylanır.

**6.5.4.** Kapatılmama ve yeni DÖF açılması kararı verildiğinde yeni DÖF Kalite Yönetim Direktörü tarafından aynı usullerle açılır ve takip edilir.

## 6.6. DÖF'lerin Kaydedilmesi ve Dosyalanması:

**6.6.1.** Düzeltici önleyici faaliyetin kayıtları Kalite kaydı olup Kalite Yönetim Birimi tarafından saklanır.

**6.6.2.** Uygunuzluğun / iyileştirilmenin çözümlenip çözümlenmediği Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Takip Formundan Kalite Yönetim Sorumlusu tarafından takip edilir.

**6.6.3.** Çalışmaların tamamlanmasını takiben ilgili taraf bilgilendirilir.

## 6.7. DÖF'lerin Analizi:

**6.7.1.** Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Uygulamaları ilgili komitelerin toplantı gündemlerine veritaskiler eder. Komiteler tarafından bildirim yapılan Düzeltici ve Önleyici Faaliyetlerle ilgili uygunuzluğun kök neden analizleri ve tekrarlamamasına yönelik çalışmalar yapılır.

## 7. LG L DÖKÜMANLAR:

- Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Talep Formu
- Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Takip Formu

HAZIRLAYAN KALİTE YÖNETİM BİRİMİ SORUMLUSU	KONTROL EDEN KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN BAŞHEKİM
--	--	-----------------------